

## ANEXA 3 - FISA DE IDENTIFICARE A FACTORILOR DE RISC PROFESIONAL

### Pentru clinica LIFE MEDICAL EXPERT CENTER

Unitatea .....

Adresa .....

Telefon / fax firma.....

Email.....

### Se bifeaza UNDE ESTE CAZUL de catre responsabilul SSM

Denumirea postului: .....

Sectia/Departamentul .....

NAVETA: da  cate ore/zi?  nu

Descrierea activitatii:

\* In echipa: da  nu

Nr. ore/zi  Nr. schimburi de lucru  Schimb de noapte

Pauze organizate  sau nu  /Banda rulanta

\* Risc de: infectare  /electrocutare  /inalta tensiune  /joasa, medie tensiune  /inecare  /asfixiere  /blocare  /microtraumatisme repetate  /lovire  /muscatura  /zgariere  / strivire  / taiere  /intepare  /impuscare  /ardere  /oparire  /degerare  /miscari repetitive

\* Alte riscuri: .....

Conduce masina institutiei: da   nu  Daca da, ce categorii: .....

Loc de munca: in conditii deosebite  /in conditii speciale  sector alimentar  port-arma

Operatiuni executate de lucrator in cadrul procesului tehnologic:

.....  
.....

Descrierea spatiului de lucru:

\* Dimensiuni incapere: L.....I.....H.....m

\* Suprafata de lucru: verticala  orizontala  oblica

\* Munca: in conditii de izolare  /la inaltime  la altitudine  /in miscare  /pe sol  /in aer  /pe apa  /sub apa  /nisa  / cabina etansa  /aer liber  /altele:

Efort fizic: mic   mediu   mare   foarte mare

Pozitie preponderent: ortostatica/in picioare  asezat  aplecata

mixta  /Pozitii fortate: da  nu  Daca da, ce tip: .....

Pozitii vicioase: .....

Gesturi profesionale: .....

Suprasolicitari: vizuale  auditive  stres neuropsihic

Suprasolicitari osteomusculoarticulare: da  nu  Daca da, ce

articulatii: coloana vertebrala (cervicala, toracala, lombara)  membre superioare (umar, cot, pumn)  membre inferioare (sold, genunchi,glezna)

Manipulare manuala a maselor: daca da, precizati caracteristicile maselor manipulate: ridicare  coborare  impingere  tragere  purtare  deplasare

.....

\_\_\_\_\_

Agenti chimici: (enumerati mai jos si bifati caracteristicile lor)

\*) < L.A. > L.A. Fp C P

---

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

\*) Legenda: L.A. = Limite admisibile / Fp = Foarte periculos /C = Cancerigen/  
P = Patrunde prin piele (Puteti atasa fisei un tabel separat.)

Agenti biologici: ..... Grupa .....

Agenti cancerigeni: .....

Pulberi profesionale: |\_| < L.A. |\_| > L.A.

..... |\_| |\_|  
..... |\_| |\_|  
..... |\_| |\_|

Zgomot profesional: < L.A. |\_| / > L.A. |\_| /Zgomote impulsive da |\_| /nu |\_|

Vibratii mecanice: < L.A. |\_| / > L.A. |\_|

Microclimat (conform actelor normative in vigoare):

TEMPERATURA AERULUI: .....

\* VARIATII REPETATE DE TEMPERATURA: da |\_| nu |\_|

PRESIUNEA AERULUI: .....

UMIDITATE: .....

Radiatii: da |\_| nu |\_| Daca da:

Radiatii Ionizante < L.A. |\_| > L.A. |\_| Daca da, se va completa partea  
speciala:

PARTE SPECIALA PENTRU EXPUNEREA PROFESIONALA LA RADIATII IONIZANTE:

Data intrarii in mediu cu expunere profesionala la radiatii ionizante:

Z Z L L A A A A

|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

Clasificare actuala in grupa A |\_| sau B |\_| si conditii de expunere:

Aparatura folosita: .....

Proces tehnologic: .....

.....

Operatiuni indeplinite: .....

.....

Surse folosite: inchise |\_| deschise |\_|

Tip expunere: X externa |\_| ; gamma externa |\_| ; interna |\_| ; externa si  
interna |\_|.

Masuri de protectie individuala folosite .....

.....

Expunere anterioara:

Perioada: ..... Nr. ani: |\_| |\_|

Doza cumulata prin expunere externa (mSv): |\_|\_|\_|\_|\_|

Doza cumulata prin expunere interna: |\_|\_|\_|\_|\_|

Doza totala: |\_|\_|\_|\_|\_|

Supraexpuneri anterioare

- exceptionale

- Tip expunere: X externa |\_| ; gamma externa |\_| ; interna |\_| ; externa si  
interna |\_|;

- data: .....
- doza (mSv): .....
- concluzii: .....
- accidentale
- Tip expunere: X externa |\_|; gamma externa |\_|; interna |\_|; externa si interna |\_|;
- data: .....
- doza (mSv): .....
- concluzii: .....

Radiatii Neionizante < L.A. |\_| > L.A. |\_| Tipul: .....

Iluminat: suficient |\_| insuficient |\_| /natural |\_| artificial |\_| mixt |\_|

Mijloace de protectie colectiva: .....

Mijloace de protectie individuale: .....

Echipament de lucru: .....

Anexe igienico-sanitare: vestiar |\_| chiuveta |\_| WC |\_| dus |\_|

sala de mese |\_| spatiu de recreere |\_|

Altele: .....

Observatii:

Data completarii: .....

Angajator, nume prenume, semnatura si stampila.....